

राज्यातील शासकीय आरोग्य संस्था स्वच्छ,
सुसज्ज व लोकाभिमुख करण्याची
कायापालट योजना संपुर्ण राज्यात
राबविण्याबाबत.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक: कायापा-२०१४/प्र. क्र. १९९/ आरोग्य-३
गो. ते. रुग्णालय संकुल इमारत, १० वा मजला,
मंत्रालय, मुंबई.
तारीख: ३ सप्टेंबर, २०१४.

शासन निर्णय:-

महाराष्ट्र राज्यामध्ये आरोग्य संस्थांचे जाळे असून त्या माध्यमातून ग्रामीण जनतेला विशेषत: गरीब व जोखमीच्या लोकांना गुणवत्तापुर्ण आरोग्य सेवा उपलब्ध करून दिली जाते. राज्यातील ग्रामीण जनतेला विविध गुणवत्तापुर्ण आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देण्यामध्ये राज्यातील रुग्णालयांचा तसेच प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचा फार मोठा सहभाग आहे. राज्यातील कांही रुग्णालये दुरावर्खेत असल्यामुळे परिणामकारक आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देण्याच्या दृष्टीने कमी पडत आहेत असे सर्वसाधारण आढाव्याअंती राज्य शासनाच्या निर्दर्शनास आलेले आहे.

२. सर्व आरोग्य संस्थांची दुरावर्खा दुर करून आरोग्य केंद्राच्या सौदर्यीकरणासाठी कायापालट योजना राबविण्याचा निर्णय कोल्हापूर जिल्हा परिषदेने घेऊन त्यानुसार पहिल्या टप्प्यात जिल्हयातील सर्व ७३ प्राथमिक आरोग्य केंद्रे व दुसऱ्या टप्प्यात ४१३ उप केंद्रे लोकसहभागातून विकसित करण्याचा कृती आराखडा या जिल्हा परिषदेकडून तयार करण्यात आलेला आहे. सदरील अभियानातंर्गत जिल्हा परिषद, पंचायत समिती व ग्रामपंचायत या स्थानिक लोकप्रतिनिधी व तसेच तालुकास्तरीय अधिकाऱ्यांना सहभागी करून घेण्यात आले. कोल्हापूर जिल्हा परिषदेकडून ग्रामीण आरोग्य यंत्रणा बळकटीकरणासाठी राबविलेल्या सदरील उपक्रमाची दखल घेऊन हा उपक्रम पथदर्शक प्रकल्प (Pilot Project) म्हणून संपूर्ण राज्यभरातील रुग्णालयांसाठी राबविण्याचा निर्णय राज्य शासनाने घेतलेला आहे.

३. सदरहु योजनेची प्रमुख उदिष्टे खालील प्रमाणे आहेत.

क. लोक/कर्मचारी सहभागातून शासकीय आरोग्य संस्था स्वच्छ व सुसज्ज करणे.

ख. राज्य शासनाच्या रुग्णालयांतून गुणवत्तापुर्ण सेवा उपलब्ध करून देऊन त्याव्दारे जनतेचा राज्य शासनाच्या शासकीय आरोग्य संस्थांवरील विश्वास वाढविणे व सर्व सार्वजनिक आरोग्य सेवेकडे सर्वांना आकर्षित करणे.

ग. शासकीय आरोग्य संस्थांमधून देण्यात येणाऱ्या सेवेची गुणवत्ता व परिणामकारिता वाढविण्यासाठी नवीन तंत्रज्ञानाचा वापर करणे.

घ. रुग्णांचे आरोग्य सेवेच्या माध्यमातून समाधान करणे.

ङ. शासकीय आरोग्य संस्थांमधील प्रसुतीचे (Institutional Deliveries) प्रमाण वाढविणे.

च. शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये बाह्य रुग्ण व आंतररुग्णांची संख्या वाढविणे.

छ. शासकीय आरोग्य संस्थांमधील सेवा देणाऱ्या (Service Provider) कर्मचाऱ्यांच्या मानसिक दृष्टीकोणात सकारात्मक (Positive) बदल घडवून आणणे.

ज. रुग्णांच्या तपासणीसाठी व आजाराच्या अचुक निदानासाठी प्रयोगशाळांची गुणवत्ता वाढविणे.

झ. पोलीस स्टेशन असलेल्या ठिकाणी शवविच्छेदनाची सुविधा तातडीने उपलब्ध करून देणे.

४. शासकीय रुग्णालयाच्या "कायापालट" संकल्पनेमध्ये प्रामुख्याने हाती घ्यावयाच्या कामाबाबतची यादी सदरहु शासन निर्णयासोबत परिशिष्ट- अ मध्ये जोडलेली आहे.

५. सदरील अभियानातंर्गत शासकीय आरोग्य संस्था स्वच्छ, सुसज्ज व लोकाभिमुख करण्याच्या संकल्पनेतून राबविण्यात यावयाच्या विविध उपाययोजनातंर्गत खालील प्रमाणे सुचना देण्यात येत आहेत.

१. राज्यातील जनतेला गुणवत्तापुर्ण आरोग्य सेवा उपलब्ध व्हावी यासाठी राज्य शासनाकडून आरोग्य उपक्षेत्र या कार्यक्रमातंर्गत फार मोठी गुंतवणूक केली जाते. तथापि याशिवाय राज्य शासनाच्या प्रयत्नाला पुरक बाब म्हणून आरोग्य उपक्षेत्र या कार्यक्रमातंर्गत खाजगी व सार्वजनिक क्षेत्रातील संस्था व अशासकीय संस्था यांचा सहभाग घेण्याची गरज आहे. कंपनी अधिनियम २०१३ मधील कलम १३५ खाली खाजगी व सार्वजनिक क्षेत्रातील कंपन्यांकरिता सामाजिक दायित्व धोरण नियम २०१४ हे १ एप्रिल २०१४ पासून संपूर्ण देशात केंद्र शासनाने लागू केले आहे. त्या अंतर्गत खाजगी व सार्वजनिक क्षेत्रातील वित्तीय संस्था/औद्योगिक संस्था/बँका/महामंडळे/इत्यादींना सदरील अधिनियमाचे कलम १३५ अंतर्गत अनुसूची ७ मधील सामाजिक दायित्वाच्या कार्याकरिता दरवर्षी ठराविक रक्कम खर्च करणे बंधनकारक झाले आहे. अनेक औद्योगिक संस्था/कंपन्या/बँका/महामंडळे/अशासकीय संस्था या वरील धोरणातंर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रांना दत्तक घेण्यास तयार असून त्या अंतर्गत पायाभूत सुविधांचे श्रेणीवर्धन करणे, उपकरणे पुरविणे, कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षण देणे, विशेषज्ञांच्या/परिचारिकांच्या सेवा उपलब्ध करून देणे इत्यादी सोयी सुविधा उपलब्ध करून देण्यास तयार आहेत. तेव्हा सामाजिक दायित्वाच्या प्रकल्प/कार्यक्रम व कार्याची रुपरेषा तयार करून प्राधान्यक्रम ठरविणे व या विषयावर विविधांगी विचार करणे अपेक्षित आहे. तेव्हा या अंतर्गत विविध कंपन्या/ संस्था/ बँका/ महामंडळे/अशासकीय संस्था या

सर्व संस्थांचे कार्यक्षेत्र विचारात घेऊन या संस्थांना नेमक्या कोणत्या कार्यक्षेत्रात रस आहे याविषयीचा आढावा घेऊन त्या संस्थांबरोबर स्थानिक लोकप्रतिनिधी/तालुका अधिकारी व त्याच प्रमाणे शासकीय आरोग्य संस्थांचे संबंधित अधिकारी यांनी बैठका आयोजित करून शासकीय आरोग्य संस्थांच्या सौंदर्यीकरण व बळकटीकरणासाठी या संस्थांना सहभागी करून घेण्याबाबत रुपरेषा ठरविण्यात यावी. व्यवसायिक क्षेत्रातील सामाजिक बांधिलकी (Corporate Social Responsibilities) खाली आरोग्य उपक्षेत्रातंत्रंत योग्यता उपक्रम/कार्यक्रम हाती घेता येण्यासारखे आहेत त्याची उदाहरण म्हणून परिशिष्ट "ब" मध्ये यादी जोडलेली आहे.

२. शासकीय आरोग्य संस्था स्वच्छ, सुसज्ज व लोकाभिमुख करण्यासाठी लोकसहभाग व श्रमदान हे घटक अतिशय महत्वपूर्ण ठरतात. ज्या कामांसाठी श्रमदानाची आवश्यकता आहे त्यासाठी ग्रामस्थ, आरोग्य कर्मचारी, आशा स्वयंसेविका व वैद्यकीय अधिकारी यांनी आप आपली कामे सांभाळून स्वेच्छेने श्रमदान करण्याचे नियोजन करण्यात यावे.
३. मानव विकास निर्देशांक उंचावण्याकरिता मानव विकास कार्यक्रमाची व्याप्ती २२ जिल्हयातील १२५ तालुक्यांपर्यंत वाढविण्यात आलेली आहे. सदरील कार्यक्रमांतरंगत आरोग्य संस्थांच्या उभारणीसाठी किंवा दुरुस्तीसाठी निधी उपलब्ध करून घेता येईल. तेव्हा त्या दृष्टीकोणातून कायापालट योजनेतंत्रंगत कोणत्या कार्यक्रमासाठी निधी उपलब्ध करून घेता येईल याबाबतची रुपरेषा ठरवून त्यानुसार कार्यवाही करण्यात यावी.
४. राज्यातील सर्व जिल्हयांच्या जिल्हा आरोग्य अधिकारी व जिल्हा शल्यचिकित्सक यांच्या कामाचे दरमहा मुल्यमापन करण्याच्या दृष्टीने प्रगतीपुस्तक तयार करण्यात आलेले आहे. सदरील प्रगतीपुस्तकात जिल्हयातील आरोग्य संस्थांचा विकास हे एक दर्शक (Indicator) बाब म्हणून दर्शविण्यात आलेले आहे. तेव्हा जिल्हा शल्य चिकित्सक/जिल्हा आरोग्य अधिकाऱ्यांनी त्यांच्या अखत्यारितील शासकीय आरोग्य संस्था स्वच्छ, सुंदर व लोकाभिमुख करण्यासाठी केलेल्या प्रयत्नांचा/उपाययोजनांचा आढावा घेऊन गुण (weightage) दिले जाणार असल्यामुळे सर्व जिल्हा शल्य चिकित्सक/जिल्हा आरोग्य अधिकाऱ्यांनी शासकीय आरोग्य संस्थांचा "कायापालट" होण्यासाठी प्रयत्नशील राहणे आवश्यक आहे.
५. राजीव गांधी जीवनदायी योजनेअंतरंगत एकूण ४७० खाजगी व शासकीय रुग्णालये मान्यताप्राप्त असून त्यापैकी २३ जिल्हा रुग्णालये, ४ सामान्य रुग्णालये, १० श्री रुग्णालये व १०० खाटांच्या २८ रुग्णालयांपैकी ३७ रुग्णालये सार्वजनिक आरोग्य विभागांतरंगत मान्यता प्राप्त आहेत. २ जुलै, २०१२ पासून सदरहु योजना सुरु

झाली असून पहिल्या व दुसऱ्या टप्प्यात एकुण क्लेम रेशो (Claim Ratio) तपासला असता एकुण सेटल केलेल्या क्लेमपैकी फक्त ३% क्लेमची रक्कम सार्वजनिक आरोग्य विभागातील रुग्णालयांच्या खात्यात जमा झाली आहे. यावरुन सार्वजनिक आरोग्य विभागातील मान्यता प्राप्त रुग्णालयांचे काम समाधानकारक नाही असे दिसून येते. तेव्हा प्रत्येक आरोग्य सेवा परिमिंडळाच्या उपसंचालकांनी दरमहा जिल्हा शाल्य चिकित्सक व जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्या विभागीय सभेत या योजनेबाबत आढावा घेऊन सदरील योजनेतर्गत प्राप्त होणाऱ्या निधीतून रुग्णालयांच्या कामात समाधानकारकपणे वाढ होईल या दृष्टीकोनातून उपाययोजना करण्यात याव्यात.

सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेताक २०१४०९०३१५०९०२१८१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

Ghadekar
V R


Digitally signed by Ghadekar V R
DN: CN = Ghadekar V R, C = IN, S = MAHARASHTRA, O = Government of Maharashtra, OU = CMTD
Date: 2014.09.03 15:36:16 +05'30'

वि. रा. घडेकर

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत,

१. मुख्य सचिव, महाराष्ट्र शासन, मंत्रालय, मुंबई.
२. सर्व अप्पर मुख्य सचिव/प्रधान सचिव/सचिव मंत्रालयीन विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
३. मा. राज्यपाल यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई.
४. महासंचालक, RJMC Health and Nutrition Mission, Government of Maharashtra.
५. मा. मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
६. आयुक्त, बृहन्मुंबई महानगरपालीका, मुंबई.
७. आयुक्त, सर्व महानगरपालीका, महाराष्ट्र राज्य.
८. आयुक्त, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई.
९. आयुक्त, राज्य कामगार विमा योजना, वरळी मुंबई.

१०. सर्व जिल्हाधिकारी, महाराष्ट्र राज्य.
११. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य सोसायटी, वरळी, मुंबई.
१२. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परिषद, महाराष्ट्र राज्य.
१३. संचालक, आरोग्य सेवा संचालनालय, मुंबई.
१४. अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा (कु.क.) पुणे.
१५. सर्व अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई.
१६. सह संचालक, (हिवताप, हत्तीरोग, व जलजन्य रोग), पुणे.
१७. सर्व उप सचिव/अवर सचिव/ कार्यासन अधिकारी, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई
१८. सर्व उप संचालक, आरोग्य सेवा.
१९. सर्व जिल्हा शाल्य चिकित्सक,
२०. सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी.
२१. निवड नस्ती (आरोग्य- ३).

परिशिष्ट "अ"

शासकीय आरोग्य संस्थांच्या "कायापालट" संकल्पनेमध्ये हाती घ्यावयाच्या कामांची यादी.

अ) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या सुशोभिकरण व बळकटीकरणांतर्गत करावयाच्या उपाययोजना.

- १) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या इमारत व परिसरातील आंतरबाह्य स्वच्छता नियमित करण्यात यावी व त्याव्दारे आरोग्य संस्था नीटनेटक्या आकर्षक व स्वच्छ राहतील अशा ठेवण्यात याव्यात. सर्वच शासकीय रुग्णालयातील स्वच्छतेचे दैनंदिन व आठवडी वेळापत्रक सर्व Work Stations मध्ये लावण्यात यावे व त्याची अंमलबजावणी करण्याच्या दृष्टीने दररोज स्वच्छता झाल्याची खात्री करण्यासाठी नोंदवही ठेवण्यात यावी.
- २) प्रत्येक शासकीय आरोग्य संस्थांच्या संदर्भात एक विशिष्ट पद्धतीचे कलर कोर्डिंग (इमारतीची अंतर्गत व बाह्य व्यवस्था) मंजूर झालेले असून या आरोग्य संस्थांमध्ये रुग्णांना योग्यरितीने मार्गदर्शन व्हावे यासाठी दिशादर्शक फलक कसे असावेत याबाबतचे निर्देश समन्वयक मुख्य अभियंता यांना देण्यात आलेले आहेत. तेव्हा सार्वजनिक बांधकाम विभागाच्या अभियंत्यांशी संपर्क साधून शासकीय आरोग्य संस्थांमधील दिशा दर्शक फलक व रंगसंगतीबाबत रूपरेषा ठरवून घेऊन त्याप्रमाणे दिशादर्शक फलक लावण्यात यावेत. प्रत्येक शासकीय आरोग्य संस्थांची आतून व बाहेरून आकर्षक रंगरंगोटी करण्यात यावी.
- ३) प्रत्येक शासकीय आरोग्य संस्थांसाठी प्रवेशद्वार बसविण्यात यावे.
- ४) प्रत्येक शासकीय आरोग्य संस्थांसाठी कमान व त्यावर लांबून दिसेल असे शासकीय आरोग्य संस्थांचे नांव ठळक अक्षरात लावण्यात यावेत.
- ५) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या परिसरातील जागेवर भविष्यकाळात अतिक्रमण होण्याची शक्यता नाकारता येत नाही. त्यामुळे शासकीय आरोग्य संस्थांच्या जागेचे सीमांकन करून हद ठरविण्यात यावी व त्यानंतर या शासकीय आरोग्य संस्थांच्या सर्व बाजूंनी संरक्षक भिंत (compound wall) बांधण्यात यावी.
- ६) प्रत्येक शासकीय आरोग्य संस्थांच्या रुग्ण प्रतिक्षालयात स्वागत कक्ष, रुग्णांना बसण्यासाठी पुरेशा खुर्च्या, पिण्यासाठी पाणी, आईसी फलक, दुरदर्शन संच इत्यादी सुविधा उपलब्ध असाव्यात

७) वैद्यकीय अधिकारी यांच्या कक्षामध्ये खुर्ची, टेबल, तपासणी टेबल, तपासणीसाठी आवश्यक साधनसामुग्री, संस्थेचा नकाशा, मागील तीन वर्षांतील विविध आरोग्य निर्देशांकांतील प्रगती दर्शवणारे आलेख, आरोग्य सेवा संस्थांचे वेळापत्रक इत्यादी बाबीनी परिपुर्ण असावा.

८) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या पुरुष व श्री कक्षात चांगले कॉट, गाद्या, स्वच्छ बेडशीट, खिडक्यांना डास प्रतिबंधक जाळ्या, पडदे इत्यादी सुविधा उपलब्ध असाव्यात.

९) प्रसुती कक्षात प्रसुतीच्या संख्येनुसार लेबर टेबल, दोन टेबल मध्ये पडदा, प्रोटोकॉल्स, न्यु बॉर्न बेबी कॉर्नर, ट्रे, एल्बो ऑपरेटेड टॅप इत्यादी आवश्यक सर्व साधन सामग्री उपलब्ध असावी.

१०) आरोग्य कर्मचाऱ्यांची बैठक घेण्यासाठी बैठक कक्षामध्ये टेबल, आवश्यक खुर्च्या, सादरीकरणासाठी प्रोजेक्टर/ पडदा व विविध आरोग्य कार्यक्रमांची माहिती दर्शविणारे तक्ते या बाबी किमान आवश्यकता म्हणून करण्यात याव्यात.

११) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या परिसरात रुग्णवाहिका तत्सम वाहनांची पाऊस व अन्य गोष्टीपासून संरक्षण करण्यासाठी मजबूत पार्किंग शेड बांधण्यात यावी.

१२) शासकीय आरोग्य संस्थांमधील वैद्यकीय अधिकारी/कर्मचारी व रुग्णांना डासांचा त्रास होऊ नये यासाठी डास प्रतिबंधक जाळ्या बसविण्यात याव्यात.

१३) शासकीय आरोग्य संस्थांमधील इमारतीमध्ये किमान फिक्स फर्निचर करण्यात यावे. तसेच रुग्णालयीन इमारतीमध्ये पाणी पुरवठयाची उत्तम व्यवस्था असावी.

१४) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या आरोग्य केंद्रात विविध कार्यक्रमांतर्गत आवश्यक सर्व नोंदवहया स्वतंत्र काचेच्या कपाटात ठेवण्यात याव्यात.

१५) शस्त्रक्रियागृहामध्ये निर्जतुकीकरणाबाबतचे प्रोटोकॉल्स लावावेत, तेथे वातानुकूलित यंत्रणा उपलब्ध असावी, शस्त्रक्रिया उपकरणे, साहित्य ठेवण्यासाठी स्वतंत्र काचेचे कपाट असावे. ऑटोकलेव्ह नोंदवही, फयुमीगेशन नोंदवही व शस्त्रक्रिया नोंदवही स्वतंत्र काचेच्या कपाटात असाव्यात.

१६) शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये येणाऱ्या लहान मुलांसाठी बालोद्यान विभाग विकसित करण्यात यावा.

१७) शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये येणारे रुग्ण व त्यांच्या नातेवाईकांसाठी वर्तमानपत्रे, आरोग्यविषयक मासिके, पुस्तके यांनी वाचनालय विकसित करावे.

१८) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या दर्शनी भागात जनतेकडून येणाऱ्या तक्रारी/सूचना संदर्भात तक्रार पेटी बसवावी व त्याचा नियमितपणे आढावा घेवून निपटारा करावा.

१९) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या दर्शनी भागात रुग्ण कल्याण समिती नियामक व कार्यकारी मंडळ, सल्लागार समिती नामफलक, अधिकारी/कर्मचारी, कार्यरत असणारे डॉक्टर, सिस्टर, परिचर, वाहनचालक यांचे नांव, दुर्ध्वनी व सेवेची वेळ अशी माहिती असलेला डयूटी चार्ट लावावा. तसेच बाह्य रुग्ण विभागाच्या वेळेचा फलक लावावा.

२०) औषध भांडार :- औषध भांडाराची मांडणी औषधांच्या वर्गीकरणानुसार स्वतंत्र काचेच्या कपाटात औषधे ठेवून करावी. ई-औषधी प्रणालीचा वापर नियमितपणे करावा. औषध भांडार संबंधातील आवश्यक त्या नोंदवहया स्वतंत्र काचेच्या कपाटात ठेवण्यात याव्यात व त्या नियमितपणे अद्यावत कराव्यात. मुदतबाह्य औषधांबाबत योग्य ती कार्यवाही वेळीच करावी.

२१) विविध प्रकारचे अहवाल करणे, विविध संगणक प्रणाली अद्यावत करणे यासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्रात स्वतंत्र संगणक कक्ष स्थापन करावा. यांमध्ये सर्व संगणक इंटरनेट नेटवर्कांगने लॅन करावेत. सदर कक्षात अद्यावत संगणक, प्रिंटर्स व स्कॅनर उपलब्ध करावेत. शक्य असल्यास वाय फाय यंत्रणा वापरावी.

२२) बदलत्या जीवनशैलीनुसार बळावणाऱ्या आजारांसाठी जसे की, मधुमेह, हृदयरोग, उच्चरक्तदाब, दृष्टीदोष यांसाठी "डे केअर सेंटर" ची स्थापना शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये करावी. यांमध्ये ईसीजी मशिन, ग्लुकोमीटर, क्लीजन ड्रम, ट्रॅक्शन मशिन, इन्फ्रारेड लॅम्प, नेब्युलायझर आदी सुविधा उपलब्ध ठेवाव्यात.

शासकीय आरोग्य संस्थामधील वीज पुरवठ्याबाबत करावयाच्या उपाययोजना

२३) ग्रामीण भागामध्ये फार मोठ्या प्रमाणात लोड शेडिंग असल्यामुळे वीजेवर चालणारी यंत्रे ही पूर्णवेळ कार्यरत राहत नाहीत. यावर उपाय म्हणून शासकीय आरोग्य संस्थांच्या परिसरात सौर पथदिवे बसविणे आवश्यक आहे. चालू असलेल्या बांधकामामध्ये कामाच्या ठिकाणी होत असलेल्या बचतीतून सौरपथ दिव्यांचे काम हाती घेण्यात यावे.

२४) सौर/पवन ऊर्जा प्रदुषणमुक्त व निसर्ग मित्र आहे. आधुनिक तंत्रज्ञानामुळे भविष्यात पवन ऊर्जा ही खूप परिणामकारक होणार असल्याने सौर/पवन ऊर्जेचा जास्तीत जास्त उपयोग होणे आवश्यक आहे. प्रत्येक शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये सौर/पवन ऊर्जा प्रकल्प कार्यान्वित केल्यास वार्षिक वीज देयकाच्या खर्चामध्ये बचत होऊन तो निधी इतर सुविधांसाठी वापरता येईल. याशिवाय रुग्णांना २४ तास पाण्याची सुविधा उपलब्ध करून देता येईल. तेव्हा महाऊर्जा (MEDA) या संस्थेकडून तांत्रिक सहकार्य घेऊन ही योजना प्रत्येक शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये राबविण्यात यावी.

शासकीय आरोग्य संस्थांमधील वृक्ष लागवड/संवर्धन

२५) महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण हमी योजना अंतर्गत शासकीय आरोग्य संस्थांमधील परिसरात वृक्ष लागवड व वृक्ष संवर्धन ही योजना राबविता येईल. रोपवनाचे संगोपन, देखभाल व संरक्षणाकरिता गटाची निवड करून त्यांचेकडून संवर्धन व संगोपन करण्यात यावे.

शासकीय आरोग्य संस्थांमधील दुरुस्त्या

२६) राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाकडील उप अभियंता व कनिष्ठ अभियंता यांनी सर्व शासकीय आरोग्य संस्थांना भेटी देऊन किरकोळ व मोठया स्वरूपाच्या दूरुस्तींची (दुरुस्ती, विद्युतविषयक कामे) वर्गवारी करून त्या संदर्भातील अहवाल जिल्हा शाल्य चिकित्सक/जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांना सादर करावा. शासकीय आरोग्य संस्थांच्या स्तरावर मोठया /किरकोळ स्वरूपाच्या दुरुस्त्यांसाठी राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, जिल्हा नियोजन समिती इत्यादी कडून निधी उपलब्ध करून घेण्यात यावा.

२७) सध्याच्या ग्रामीण भागातील निरनिराळ्या शासकीय आरोग्य संस्थांच्या इमारतीमध्ये तसेच स्वच्छतागृहामध्ये गळती आढळून येते. काही आरोग्य संस्थांच्या शास्त्रक्रिया विभागांमध्ये सुध्दा गळती असल्याने शास्त्रक्रिया करणे अवघड झालेले आहे. तेव्हा या इमारतींमध्ये गळती प्रतिबंधक प्रक्रीया उत्तमरितीने राबविण्यात यावी. नवनवीन तंत्राचा वापर करून गळती होणार नाही याबाबत जिल्हा शाल्य चिकित्सक/जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांनी योग्य ती दक्षता घ्यावी.

कायापालट योजनेतर्गत सामाजिक माध्यमांचा (Social Media) वापर.

२८) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या "कायापालट" अभियानामध्ये सामाजिक माध्यमाची (Social Media) भूमिका महत्वाची आहे. त्यासाठी शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये "कायापालट" अंतर्गत कोणतीही नविन कल्पना (Innovative) अंमलात आणली गेल्यास ती कल्पना सामाजिक माध्यमाचा (Social Media) वापरकरून सर्व शासकीय आरोग्य संस्थांना पाठवून त्यात सहभागी करून घेता येईल. त्यासाठी "कायापालट" अभियानातंर्गत सामाजिक माध्यमाचा (Social Media) (उदा. WhatsApp, Hike इ.) वापर वाढविण्यात यावा.

नागरिकांची सनद

२९) प्रत्येक शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये दर्शनी भागावर नागरिकांची सनद लावण्यात यावी. त्याचप्रमाणे एखाद्या नागरिकाकडून नागरिकाची सनद या प्रतीची मागणी झाली तर त्याला ती योग्य मूल्य आकारून उपलब्ध करून देण्यात यावी.

प्रशिक्षण कार्यक्रम

३०) ग्रामीण भागातील जनतेला गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा देण्यासाठी शासकीय आरोग्य संस्थांमधील वैद्यकीय/निमवैद्यकीय क्षेत्रात कार्यरत असणाऱ्या वैद्यकीय अधिकारी व इतर कर्मचाऱ्यांसाठी नियमितपणे प्रशिक्षण कार्यक्रमांचे आयोजन करण्यात यावे. त्यासाठी गुणवत्तापूर्ण प्रशिक्षकांची टीम विकसीत करून त्याद्वारे परिणामकारक प्रशिक्षण कार्यक्रम राबविण्यात यावा. आरोग्य आणि प्रशिक्षण कार्यक्रमांतर्गत प्रक्रियात्मक संशोधन (Operational Research) व मूल्यमापन क्रियांचा समावेश करण्यात यावा. त्यासाठी आरोग्य व कुटुंब प्रशिक्षण केंद्रांचे बळकटीकरण करण्यात यावे.

३१) "कायापालट" अभियानांतर्गत शासकीय आरोग्य संस्थांचे सुशोभिकरण/बळकटीकरण करावयाचे झाल्यास त्या आरोग्य केंद्रातील अधिकारी/कर्मचाऱ्यांच्या मानसिकतेमध्ये सकारात्मक बदल होणे आवश्यक आहे. सदरहु बदल घडवून आणण्यासाठी प्रशिक्षित तज्जांमार्फत आरोग्य केंद्रातील सर्व अधिकारी/कर्मचाऱ्यांसाठी पुनर्दिशानिदेशन कार्यक्रम (reorientation programme) आयोजित करून त्यात सर्व कर्मचाऱ्यांना सहभागी करून घेण्यात यावे जेणेकरून सदरील अधिकारी व कर्मचारी रुग्णांना आपुलकीने सेवा देतील.

मानव संसाधन विकास कार्यक्रम (Human Resources)

३२) मानव संसाधन विकास कार्यक्रमांतर्गत (Human Resources) आरोग्य संस्थांमधील वैद्यकीय अधिकारी व इतर कर्मचाऱ्यांची उपस्थिती, जबाबदारी इ. संदर्भात संनियंत्रण होण्याच्या दृष्टीकोनातून जिल्हा शाल्य चिकित्सक/जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांनी यंत्रणा तयार करून ती कार्यान्वित करावी. शासकीय आरोग्य संस्थांमधील सर्व कर्मचाऱ्यांची व्यैयक्तिक माहिती पुस्तिका (Personal Information File) तयार

करण्यात यावी. त्यामध्ये त्याची वैयक्तिक व तसेच कार्यालयाशी संबंधित असलेल्या बाबींवरील माहिती संकलित करण्यात यावी. शासकीय आरोग्य संस्थांमधील कर्मचाऱ्यांचे वैयक्तिक व तसेच कार्यालयाशी संबंधित असलेल्या बाबींवरील अडचणी काय आहेत हे समजून घेऊन या अडचणीचे निराकरण करण्यासाठी कर्मचाऱ्यांच्या स्तरावर अधिकारी/कर्मचारी यांची बैठक आयोजित करण्यात यावी. त्याचप्रमाणे आरोग्य संस्थांमधील अधिकारी/कर्मचाऱ्यांची किमान ३ महिन्यातून एकदा आरोग्य तपासणी करण्यात यावी. अवयव दानासाठी आरोग्य संस्थेतील कर्मचाऱ्यांचे मन वळवून त्यांचे या संदर्भातील संकल्पपत्र भरून घेण्यात यावे.

जैव वैद्यकीय कचऱ्याची (Bio Medical waste) विल्हेवाट.

३३) शासकीय आरोग्य संस्थांच्या पायाभूत सूविधा संदर्भात सर्वेक्षण करतांना (infrastructure survey) शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये निर्माण होणाऱ्या जैव वैद्यकीय कचऱ्याचे परिमाण (Quantity) आणि लक्षणे (characteristics) या बाबी अंतर्भुत करण्यात याव्यात. जैव वैद्यकीय कचऱ्याचे व्यवस्थापन करतांना वैधानिक दर्जानुसार परिस्थितीनुरूप नियोजन आराखडा (situation specific plan) तयार करण्यात यावा व त्या आराखडयांची नियोजन आराखडयाप्रमाणे अंमलबजावणी करण्यात यावी.

आगप्रतिबंधक उपाययोजना

३४) महाराष्ट्र आग प्रतिबंधक व जीवनसंरक्षक उपाययोजना अधिनियम २००६ मधील तरतुदीनुसार आगप्रतिबंधक उपाययोजना करण्यात जे कमी पडतील अथवा अशा प्रकारची उपाययोजना करण्यास टाळाटाळ करतील अशा इमारत व्यवस्थापनाच्या विरोधात कायदेशिर कारवाई करण्याचे अधिकार अग्नीशमन दलाला आहेत. सदरहू अधिनियमातील तरतुदीनुसार आगप्रतिबंधक उपाययोजना कशा असाव्यात याबाबतचा अभ्यास करून उपलब्ध असणाऱ्या पर्यायामधून सुयोग्य अशी आग प्रतिबंधक प्रणाली (fire extinguishing system) अग्नीशमन दलाच्या अधिकाऱ्यांबरोबर सुनिश्चित (identify) करून शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये बसविण्यात यावी व सदरहू आग प्रतिबंधक प्रणालीचे प्रशिक्षण आणि देखभाल याबाबतचे प्रशिक्षण रुग्णालयांतील सर्व कर्मचाऱ्यांना देण्यात यावे.

पावसाच्या पाण्याची साठवण यंत्रणा (Rainwater Harvesting System)

३५. शासकीय आरोग्य संस्थांच्या पायाभूत सुविधांच्या सर्वेक्षणामध्ये पाण्याची उपलब्धतता हा महत्वाचा घटक आहे. भविष्यातील शासकीय आरोग्य संस्थांचा विकास विचारात घेता पाण्याच्या उपलब्धतेचे नियोजन करण्याची गरज आहे. त्यासाठी विश्वसनीय असा पाणी उपलब्धतेचा ऋत सुनिश्चित (Identify) करण्याची गरज आहे. पाणी उपलब्धतेचा ऋत सुनिश्चित झाल्यानंतर त्या पाण्याचा ऋत, पाणीसाठा व वितरण प्रणालीचा विकास (Development of Source) होणे अपेक्षित आहे. त्याचप्रमाणे आरोग्य संस्थांमधील रुग्ण, रुग्णांचे नातेवाईक, कर्मचारी इत्यादींना शुद्ध पाण्याचा पुरवठा व्हावा यासाठी पिण्याच्या पाण्याची नियमित तपासणी करण्यात यावी. तसेच शासकीय रुग्णालयाला बाराही महिने पाणी पुरवठा व्हावा यासाठी पावसाच्या पाण्याची साठवण यंत्रणा (Rainwater Harvesting System) बसविण्यात यावी.

-----xx-----

परिशिष्ट "ब"

CSR for Health

An Invitation for Partnerships

The State through Department of Health and Family Welfare has been investing substantial resources in improving the quality of health services for the people of Maharashtra. However there is a need for partnerships with private sector bodies and NGOs to supplement govt. efforts. The contribution of corporate bodies in strengthening infrastructure, human resources, capacity building, and monitoring systems can be of vital importance in achieving health objectives as they will be complimentary to the overall functioning of the department. Many companies and corporate bodies have already shown their willingness to support the govt. through their Corporate Social Responsibilities (CSR) mandate; however there is a need to create a framework to channelise corporate efforts into the desired areas and identified gaps in the health sector.

Examples of CSR activities :

Infrastructure :

- Upgrading facilities in labour rooms and operation theatres at delivery points where there is a large number of deliveries. This would include sub-centres which generally have poor facilities.
- Upgrading infrastructure with regards to provision of 24x7 electricity, solar- powered or other refrigeration support for immunization and storage, and clean water in delivery rooms, blood banks and SNCUs in the District Hospitals (DH), Sub-District Hospitals (SDH) and Rural Hospitals (RH).
- 'Adoption' of PHCs (Primary Healthcare Centers) : Upgrading infrastructure of PHCs and sub-centres including repairs of toilets, staff quarters, roof leakages, solar water heaters, providing PICO projectors for showing educational videos etc.
- Providing support in filling up the various gaps identified by the health dept. under its 'Call to Action' programme.
- Upgrading NBCC (New Born Care Corner) by providing warmers and new born referral care kits.
- Providing new low cost diagnostics equipment.
- Upgrading, repairs and maintenance of medical equipment. Training of staff in proper use of available medical equipment.
- Providing extra staff for support of regular staff at facilities where the work load and patient burden is high.

Programme related activities :

- Support for implementation of RKS (Rashtriya Kishori Swasthya Karyakram) program.
- Support for implementation of RMNCH+A (Reproductive, Mother, Neonatal, Child Health, Adolescence) program. Strengthening ASHA's for implementation of the program, including tracking weight gain and Hb during pregnancy, and providing nutrition and health counseling.
- Support for reduction of NMR (Neonatal Mortality Rate) in the state.
- Supporting implementation of WIFS (Weekly Iron Folic Acid Supplementation) program; helping in achieving convergence between health dept, education dept., urban education dept., and ICDS (Integrated Child Development Scheme) functionaries.
- Supporting Health dept. in 'demand generation' and raising awareness for contraception/ spacing methods eg. promoting IUCD (Intrauterine Contraceptive Device) (Like Cu-T, mirena).

System related activities (soft component) :

- Support for developing IEC (Information Education and Communication) and BCC (Behaviour Change Communication) material e.g. producing educational videos.
- Support for regular compiling and processing of state, district and sub- district level health statistics on outcome and performance indicators, based on the department's needs.
- Support in training activities specially for improving diagnostic skills and conducting tests.
- Partnerships with IMA(Indian Medical Association), IAP (Indian Association of Pediatricians), MCIM (Maharashtra Council of Indian Medicine) and other medical associations.
- Support in developing training modules for improving counseling and communication skills of MOs (Medical Officer) and nursing staff etc.
- Conducting training programmes for private practitioners for updating their knowledge in new guidelines such as IYCN (Infant and Young Child Nutrition) practices and providing information about govt. programs and schemes, so that they can guide their patients to take benefit of these schemes.

Research related activities

- Piloting innovative initiatives and scaling up of pilots.
- Developing and certifying 'baby friendly hospitals' in the state by collaborating with BPNI. These hospitals should ensure that all the requirements of a 'baby friendly hospital' should be fulfilled, and breast feeding should start within 1/2 hour of birth.
- Pilot projects for increasing male involvement in family planning and contraceptive /spacing methods by using educational videos or other means.
- Research Trials for tackling issues Anemia in adolescence and pregnant women.